

Поддубская Е.В.

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ ЭНДОМЕТРИЯ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Акулич Н. С.

Кафедра акушерства и гинекологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Гиперпластические процессы эндометрия (ГПЭ) в настоящее время относятся к числу наиболее распространенных гинекологических заболеваний. Важное клиническое значение данной патологии заключается в том, что подозрение на ГПЭ является одной из наиболее частых причин для госпитализации женщин в стационар. Основным методом диагностики ГПЭ остается гистологическое исследование материала, полученного при раздельном диагностическом выскабливании (РДВ). Однако, диагностические критерии, позволяющие направить пациентку для РДВ, разноречивы и не всегда высокоинформативны.

Цель: изучить состояние эндометрия у женщин репродуктивного и менопаузального возраста по результатам гистологического ответа в сравнении с результатами ультразвукового исследования и клиническим данным.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 150 медицинских карт стационарного пациента, поступивших в гинекологические отделения УЗ «1-я Городская клиническая больница» за период 2019г. с диагнозом «Гиперплазия эндометрия» и «Аномальные маточные кровотечения». Пациентки разделены на 2 группы: 1 группа – 75 женщин, поступивших в стационар с диагнозом «Аномальные маточные кровотечения», 2 группа – 75 женщин с диагнозом «Гиперплазия эндометрия» по УЗИ. Статистическую обработку результатов проводили с использованием пакета программ Statistica 13.3

Результаты и их обсуждение. Установлено, что из 75 женщин, поступивших с диагнозом «Гиперплазия эндометрия», в 61,3% (46) случаев диагноз гистологически не подтвердился, в 36% (27) была выявлена гиперплазия эндометрия и в 2,7% (2) был выявлен рак эндометрия. Среди 75 женщин с диагнозом «Аномальное маточное кровотечение»: диагноз гиперплазия эндометрия не подтвердился в 20% (15), был подтвержден в 74,7% (56) и в 5,3% (4) был диагностирован рак эндометрия. У 30 женщин репродуктивного возраста при наличии кровянистых выделений гиперплазия эндометрия подтвердилась в 85,7% (30), из них 57% (20) имели толщину эндометрия в диапазоне 6-10мм, и 28,7% (10) – 11-19мм. У 40 женщин менопаузального возраста, которые поступали с кровянистыми выделениями – диагноз подтвердился в 65% (26), из них толщина эндометрия в диапазоне 9-12мм была у 37,5% (15), и 13-19мм у 27,5% (11).

У 23,5% (12) женщин менопаузального возраста с неподтвержденным диагнозом «Гиперплазия эндометрия» присутствовали жалобы на кровянистые выделения из половых путей. Жалобы на выделения из половых путей возникали у женщин репродуктивного возраста с неподтвержденным диагнозом ГЭ в 30% (3) случаев, и в 100% (2) случаев выявления рака эндометрия.

Выводы. Гиперпластический процесс эндометрия гистологически не подтвердился у 76,12% (51) в период менопаузы и 14,92% (10) в репродуктивном возрасте. В 8,96% (6) случаев был диагностирован рак эндометрия. Толщина эндометрия по УЗИ у пациенток с подтвержденным диагнозом колебалась в пределах 8-10 мм у женщин репродуктивного возраста и более 9 мм у женщин менопаузального возраста. Кровянистые выделения из половых путей имели место более, чем у 60% женщин.